



COMUNE DI SAN VITTORE

MESSAGGIO MUNICIPALE NO. 09/2011

ASSOCIAZIONE PER LA CURA E L'ASSISTENZA A DOMICILIO (ACAM)

Accordo di prestazioni tra i Comuni del distretto Moesa e l'ACAM

Trattanda n° 4 – Assemblea comunale straordinaria dell'11.10.2011

In seguito ai cambiamenti a livello legislativo cantonale per ciò che riguarda il finanziamento del servizio Spitex, operati da Governo e Gran Consiglio il 27 agosto 2010, con entrata in vigore al 1. gennaio 2011, si è resa necessaria una revisione parziale dell'Accordo di prestazioni tra i Comuni del Moesano e l'Associazione per la cura e l'assistenza a domicilio ACAM, approvato dalla nostra Assemblea ordinaria del 22.09.2008.

In base a questi cambiamenti i mandanti, e cioè i Comuni, si assumono il 45 % (art. 7 lett. a dell'Accordo) dei costi residui riconosciuti non coperti dalle assicurazioni malattia e dalla partecipazione dell'utente (il Cantone se ne assume il 55 %). Questo quanto stabilito dalla revisione dell'art. 31 c della Legge cantonale sulla cura degli ammalati. In seguito a questi cambiamenti si sono dovute modificare anche altre disposizioni dell'Accordo quali la ripartizione costi (art. 7 lett. d) che entrerà comunque in vigore solo a partire dal 1. gennaio 2012.

Questi cambiamenti, dettati dal diritto superiore, sono già stati accolti dall'Assemblea ACAM del 24 maggio 2011 e discussi ed accettati dalla Commissione Sanitaria della Regione Mesolcina. Questo anche con la partecipazione del Presidente della Regione Calanca che è direttamente coinvolta in questa discussione. Inoltre l'Accordo è stato visionato dal Consiglio direttivo della Regione Mesolcina e da specialisti Spitex del Cantone.

Il Municipio invita pertanto l'Assemblea ad approvare l'allegato "Accordo di prestazioni tra i Comuni del distretto Moesa e l'ACAM", la cui entrata in vigore è prevista retroattivamente al 01.01.2011.

Con stima.

Il Sindaco:

S. Bianchi

PER IL MUNICIPIO



Il Segretario:

R. Frizzo

San Vittore, 21 settembre 2011

ACCORDO DI PRESTAZIONI

I Comuni del Distretto Moesa elencati alla fine e aderenti al presente accordo di prestazioni (in seguito "Comuni")

quali mandanti

assegnano

all'Associazione per la cura e l'assistenza a domicilio nel Moesano (in seguito "ACAM")

quale mandataria

l'incarico definito nell'art. 12 della Legge sull'igiene pubblica del Cantone dei Grigioni (Legge sull'igiene pubblica) a garanzia di un'offerta sufficiente di servizi di cura e assistenza a domicilio.

Il presente accordo di prestazione è stato negoziato per i Comuni dall'Organizzazione Regionale della Calanca e dalla Regione Mesolcina.

1. Scopo

Il presente accordo di prestazioni definisce i compiti e i doveri dei mandanti e stabilisce i compiti e i doveri della mandataria.

2. Basi legali

- Legge sull'igiene pubblica del Cantone dei Grigioni (Legge sull'igiene pubblica **del 2 dicembre 1984**)
- Ordinanza relativa alla legge sull'igiene pubblica **del 16 dicembre 2008**
- Legge sulla promozione della cura degli ammalati e dell'assistenza alle persone anziane e bisognose di cure (Legge sulla cura degli ammalati **del 2 dicembre 1979**)
- Ordinanza della legge sulla cura degli ammalati del **11 dicembre 2007**

3. Territorio di attività

Il territorio d'attività comprende il comprensorio dei Comuni del Distretto Moesa con un totale di 7'721 abitanti (ESPOP 31.12.2006).

4. Mandato di prestazioni / Entità delle prestazioni

La mandataria si impegna a fornire le prestazioni elencate di seguito:

- 4.1 prestazioni aventi diritto a sussidi secondo **l'art. 31a e 31c della legge sulla cura degli ammalati (LCA).**
- 4.2 prestazioni individuali, con l'applicazione di una tariffa calcolata secondo il principio della copertura dei costi, quali:
- a) fornitura di prestazioni oltre i tempi di copertura delle Casse Malati
 - b) offerta di aiuto domiciliare, assistenza e servizio pasti ai turisti soggiornanti nel Moesano. Offerta ai turisti soggiornanti nel Moesano di cure di base e infermieristiche, per la cui copertura dei costi residui si fa capo al Comune di domicilio tramite preventiva richiesta di garanzia.**
 - c) offerta di un servizio di trasporto per persone malate o handicappate in collaborazione con la Croce Rossa dei Grigioni.

5. Obiettivi di prestazione

I mandanti e la mandataria concordano i seguenti obiettivi di prestazione:

- Entrambe le parti attribuiscono la massima priorità al principio "ambulatoriale prima di stazionario". I mandanti sostengono e agevolano la mandataria esaminando, in applicazione del principio summenzionato, progetti e concetti atti al miglioramento del servizio. La mandataria si impegna a riconsiderare regolarmente costi e prestazioni sulla base di questo principio.
- I servizi di cura e assistenza a domicilio vengono forniti in un rapporto di partenariato. I partner sono gli utenti e i loro familiari, i medici, i terapeuti, gli ospedali, le cliniche, gli istituti, i consultori e gli assicuratori.
- I mezzi a disposizione vengono impiegati in modo economico, efficiente e adeguato allo scopo, e sono rivalutati annualmente.

Le parti verificano e completano insieme questi obiettivi di prestazione tramite la verifica

- del preventivo annuale, con la definizione dei costi previsti a carico dei Comuni, entro fine ottobre
- del consuntivo entro fine aprile
- del rapporto d'attività, entro fine aprile

allestiti dalla mandataria.

La Commissione Sanitaria e il Comitato Direttivo ACAM possono definire di comune accordo l'introduzione di ulteriori indicatori statistici o qualitativi di verifica del raggiungimento degli obiettivi.

6. Qualifiche

Allo scopo di adempiere al mandato di prestazioni, il servizio di cura e assistenza a domicilio ACAM si impegna ad assumere e a impiegare sufficiente personale qualificato

sulla base dei criteri d'intervento emanati dall'Ufficio dell'igiene pubblica. La qualifica dei fornitori delle prestazioni deve risultare dal rilevamento statistico annuale. L'assunzione del personale avviene per principio tramite pubblico concorso.

7. Finanziamento

Conformemente agli art. **31, 31a, 31b, 31c, 31e LCA (revisioni parziali del 27 agosto 2010 poste in vigore al 1.1.2011)** i Comuni provvedono affinché il servizio di cura e assistenza a domicilio ACAM possa adempiere al mandato e raggiungere gli obiettivi di prestazione. Il finanziamento è disciplinato come segue:

- a) I mandanti assumono **almeno il 45%** dei costi residui riconosciuti non coperti dalle assicurazioni malattie e dalla partecipazione massima dell'utente **e cioè** il disavanzo comprovato per le prestazioni elencate al punto 4.1. Questo se può essere dimostrata una gestione economica dell'Associazione.
L'obbligatorietà del contributo comunale si riferisce alle persone con domicilio nel rispettivo comune.
- b) I mandanti si assumono il disavanzo comprovato per le prestazioni supplementari del punto 4.2 lett. a), nei casi in cui non sia possibile applicare una tariffa secondo il principio della copertura dei costi.
- c) Eventuali disavanzi derivanti dalle prestazioni elencate al punto 4.2 lett. b) e c) non sono assunti dai mandanti.
- d) **La quota parte dei mandati è calcolata secondo la chiave di ripartizione seguente: un sesto in base alla popolazione (ultima statistica ESPOP disponibile), un sesto in base alla capacità finanziaria e due terzi in base alla ore effettive effettuate nei Comuni.**
- e) Eventuali perdite per mancato incasso sono assunte dai mandati, esse figurano nei conteggi finali e ripartite secondo la chiave di riparto dei costi generali.
- f) A garanzia del finanziamento e della liquidità, le modalità di versamento dei contributi comunali al servizio di cura e assistenza a domicilio ACAM è concordato nel modo seguente:
 - 4 volte all'anno, entro la fine del mese seguente la chiusura di un trimestre sulla base delle unità di prestazione notificate
 - conguaglio annuale, in base alla statistica definitiva entro il 15 aprile dell'anno seguente

Con preavviso favorevole della Commissione Sanitaria, la mandataria può sottoporre ai mandanti una richiesta per contributi d'investimento.

8. Determinazione del sussidio / Riduzione del sussidio

Conformemente all'art. 31f LCA, i sussidi del Cantone al servizio di cura e assistenza a domicilio ACAM possono essere ridotti del 5-30 percento. Eventuali riduzioni da parte del Cantone sono prese a carico dai Comuni unicamente dietro preavviso positivo della Commissione Sanitaria, la quale è chiamata a redigere un rapporto all'attenzione dei Comuni, **su specifico rapporto dei motivi della riduzione effettuata dal Cantone da parte della Direzione ACAM.**

9. Donazioni e lasciti

Donazioni o lasciti all'ACAM devono essere elencati in modo separato nei preventivi nei consuntivi e nei rendiconti annuali. **Se non altrimenti specificato dal/dai donatore/i, questi possono essere utilizzati unicamente per attività a favore del personale, in particolare per la formazione, e per acquisti definiti preventivamente con la Commissione Sanitaria. La copertura di eventuali disavanzi d'esercizio con donazioni non è ammessa.**

10. Consumo della sostanza / Responsabilità

Eventuali disavanzi d'esercizio sono sopportati dalla sostanza accumulata dell'ACAM **(per esempio lasciti, donazioni, contributi)** fino a che tale sostanza corrisponda a 1/3 della cifra d'affari annua (contributi cantonali e comunali inclusi).

Nel caso in cui la sostanza accumulata non corrisponda ai parametri previsti al cpv. 1, il disavanzo d'esercizio è sopportato dai Comuni. Restano riservate azioni di responsabilità nei confronti di coloro che causano danni con comportamenti non conformi alle prescrizioni legali o contrattuali.

11. Commissione Sanitaria

Per garantire il raggiungimento degli obiettivi e delle competenze elencate ai punti 5 e 7 del presente accordo di prestazioni e assicurare l'adeguato flusso informativo, i Comuni fanno capo alla Commissione Sanitaria della Regione Mesolcina completata da due rappresentanti della Regione Calanca.

12. Controllo

L'ACAM sottopone preventivi, consuntivi e rapporti di attività secondo le disposizioni del punto 5 alla Commissione Sanitaria, come le indicazioni sulle divergenze dal preventivo e le modalità di pagamento del punto 7 del presente accordo di prestazioni. Alla Commissione Sanitaria spetta il compito di sottoporre preventivi, consuntivi e rapporti di attività per approvazione ai Comuni e trasmettere proposte degli stessi all'attenzione del Comitato Direttivo dell'ACAM. La Commissione Sanitaria è tenuta a redigere un rapporto scritto **(presa di posizione generale sull'attività ACAM, osservazioni, eventuali proposte)** all'attenzione del Comitato Direttivo dell'ACAM.

13. Disdetta

Le parti contraenti possono disdire con lettera raccomandata il presente accordo di prestazioni per la fine di un anno civile, osservando un termine di disdetta di dodici mesi, la prima volta per il 31.12. 2012. Per i Comuni la facoltà di disdetta spetta **ai Comuni stessi previa maggioranza dei medesimi.**

14. Revisione

Su proposta di almeno tre Comuni, della Commissione Sanitaria, o del Comitato Direttivo dell'ACAM, il presente accordo di prestazioni può essere oggetto di revisione. Il nuovo accordo deve essere sottoposto per approvazione a tutti i Comuni.

15. Entra in vigore

Il presente accordo entra in vigore retroattivamente al 1 gennaio 2011 ad eccezione del paragrafo d) dell'articolo 7 che entra in vigore al 1 gennaio 2012.

Il presente accordo sostituisce l'accordo del 1 gennaio 2008.